

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TERHADAP MOTIVASI DOKTER GIGI MUDA DALAM KONTROL INFEKSI

Studi terhadap Dokter Gigi Muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang Tahun 2014

Aniska Cattleya Shara*, Grahita Aditya**, Benni Benyamin**

ABSTRAK

Kejadian infeksi di Indonesia meningkat dalam 10 tahun terakhir ini dan tenaga medis Kedokteran Gigi berisiko tinggi terhadap penularan penyakit. Pengetahuan dan motivasi yang baik sangat diperlukan untuk mendukung penerapan kontrol infeksi yang telah dicanangkan oleh pemerintah, sebagai upaya mencegah dan mengendalikan kejadian infeksi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi di RSIGM Sultan Agung Semarang.

Jenis penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah responden sebanyak 60 orang Dokter Gigi Muda. Teknik pengambilan sampel dengan cara *simple random sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner mengenai pengetahuan dan motivasi kepada Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi serta dilakukan observasi perilaku sebagai data tambahan. Analisis statistik memakai uji korelasi *Spearman rho*.

Berdasarkan uji *Spearman rho* didapatkan nilai sig. 0,034 ($P < 0,05$) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,274 sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi, dengan kategori kekuatan hubungan yang lemah. Hasil observasi perilaku Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi menunjukkan: penggunaan gaun pelindung (100%), penggunaan masker (92,5%), penggunaan sarung tangan (95%), mencuci tangan setelah tindakan (90%), mencuci tangan sebelum tindakan (65%), kepatuhan dalam mencuci tangan (74,2%) serta penggunaan pelindung mata dan wajah (20%).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi dengan kekuatan hubungan lemah. Artinya bahwa pengetahuan berpengaruh lemah terhadap motivasi, diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kurangnya pengawasan dan aturan yang kurang tegas yang terkait dalam kontrol infeksi.

Kata kunci : Pengetahuan, Motivasi, Kontrol Infeksi

ABSTRACT

Infection incidence in Indonesia are increasing in the last 10 years and dental practitioners at high risk of disease transmission. Knowledge and good motivation is needed to support the implementation of infection control, in effort to prevent and control infection incidence. This study aimed to determine the relationship between knowledge to motivation of dental co-ass in infection control in RSIGM Sultan Agung Semarang. This type of research using analytical observational by cross-sectional study approach. The number of respondents were 60 dental co-ass. The sampling technique by simple random sampling. The data collection is done by providing questionnaire concerning knowledge and motivation to dental co-ass in infection control and behavioral observations as additional data. Statistical analysis use *Spearman rho*.

Based on *Spearman rho* test obtained significant value 0.034 ($P < 0.05$) and correlation coefficient 0.274 so it can be concluded there is significant relationship between the knowledge to motivation of dental co-ass in infection control, with the category of relationship weakly. The results of behavioral observation of dental co-ass in infection control shows: protective gown use (100%), mask use (92.5%), gloves use (95%), washing hands after the action (90%), washing hands before action (65%), hand washing compliance (74.2%) and protective eye and face use (20%).

Conclusion of this study, there is relationship between knowledge to motivation of dental co-ass in infection control with the category of relationship weakly. It means that knowledge gives low effect on motivation, thought to be influenced by several factors such as less supervision and strict related to infection control.

Keywords: Knowledge, Motivation, Infection Control

*Program Pendidikan Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung, ** Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung

Korespondensi: aniskacattleyashara@gmail.com

PENDAHULUAN

Peningkatan insiden infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan virus hepatitis B (HBV) dilaporkan semakin meningkat selama 10 tahun terakhir.¹ Tenaga medis di bidang pelayanan kesehatan umum maupun gigi, telah lama disadari merupakan kelompok yang berisiko tinggi terhadap penularan penyakit, mengingat ruang lingkup kerjanya yang berkontak langsung dengan penyakit pada penderita.²

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), didapatkan kurang lebih tiga juta petugas kesehatan tiap tahunnya terpapar oleh virus yang berasal dari darah, dua juta petugas kesehatan terpapar virus hepatitis B, sembilan ratus ribu petugas kesehatan terpapar virus hepatitis C dan tiga ratus ribu petugas kesehatan terpapar oleh virus HIV.³ *Center of Disease Control and Prevention* (CDC) melaporkan hasil penelitian dari 360 orang tenaga kesehatan kejadian terluka di tempat praktek yaitu 36% dokter gigi, 34% ahli bedah mulut, 22% perawat gigi, dan 4% mahasiswa kedokteran gigi.⁴

Kontrol infeksi pada kedokteran gigi meningkatkan kewaspadaan terhadap kerentanan terjadinya infeksi.⁵ Bertujuan untuk mengurangi resiko transmisi penyakit serta mencegah dan melindungi operator, pasien dan staf dari paparan objek infeksius selama perawatan.⁶ Pelaksanaan kontrol infeksi, khususnya di rumah sakit setiap petugas kesehatan perlu memiliki pengetahuan dan mengindahkan prinsip-prinsip dasar pencegahan infeksi.⁷ Pengetahuan menurut WHO, dipengaruhi oleh pengalaman seseorang, faktor-faktor luar (lingkungan), dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan niat berupa perilaku.⁸ Motivasi yang dipengaruhi oleh pengetahuan yang baik akan menggerakkan perilaku secara optimal guna mencapai tujuan yang dikehendaki.⁹

Dokter gigi muda (DGM) sebagai seseorang yang tengah aktif menjalankan pendidikan klinik diberi kesempatan untuk terlibat dalam pelayanan kesehatan dibawah bimbingan dan pengawasan dosen atau *supervisor*.¹⁰

DGM dalam hal ini sebagai bagian dari tenaga kesehatan wajib menjaga keselamatan dirinya dan orang lain termasuk dalam hal pelaksanaan kontrol infeksi.⁷ Untuk itu penulis merasa tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi dokter gigi muda dalam kontrol infeksi di RSIGM Sultan Agung Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut (RSIGM) Sultan Agung Semarang yang dilaksanakan pada bulan Oktober sampai November 2014.

Populasi penelitian ini adalah seluruh Dokter Gigi Muda di RSIGM-SA yang berjumlah 129 orang sampai pada bulan Juni 2014. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, dengan besar sampel yang telah dihitung dengan rumus, yaitu sebesar 60 orang Dokter Gigi Muda.¹¹ Sampel diambil menggunakan teknik *simple random sampling*.

Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi, variabel terikat pada penelitian ini adalah motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi. Pengambilan data dilakukan dengan cara membagikan kuesioner yang sebelumnya telah diuji validitas dan realibilitas didapatkan kuesioner pengetahuan sebanyak 15 butir pertanyaan dan kuesioner motivasi sebanyak 16 butir pertanyaan, kemudian dilakukan observasi perilaku sebagai data tambahan. Pada uji normalitas menggunakan *Kolmogorof Smirnov* didapatkan data tidak berdistribusi normal, maka analisa statistik yang digunakan adalah uji korelasi *Spearman rho*.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Data Demografi Responden

Dari tabel 1, didapatkan jumlah jenis kelamin laki-laki 17 orang (28,3%) lebih sedikit dibandingkan perempuan 43 orang (71%). Angkatan tahun 2009 berjumlah paling banyak yaitu 31 orang (51%), selanjutnya angkatan

Tabel 1. Distribusi data frekuensi dan presentase karakteristik Dokter Gigi Muda yang menjadi responden (n=60)

Data demografi Responden	Frekuensi	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	17 orang	28,3%
Perempuan	43 orang	71,7%
Tahun Angkatan		
2008	5 orang	8,3%
2009	29 orang	48,3%
2010	26 orang	43,3%
Lama Kerja		
< 1 bulan	11 orang	18,3%
1-6 bulan	19 orang	31,7%
7-12 bulan	4 orang	6,7%
13-18 bulan	19 orang	31,7%
19-24 bulan	7 orang	11,7%

tahun 2010 26 orang (43%) dan paling sedikit angkatan tahun 2008 3 orang (5%). Lama kerja DGM paling banyak pada bulan ke 1-6 bulan (1 semester) dan pada bulan ke 13-18 (3 semester) yaitu 19 orang (31,7%), selanjutnya <1bulan 11 orang (18,3%), bulan ke 19-24 (4 semester) 7 orang (11,7%) dan paling sedikit pada bulan ke 7-12 (2 semester) 4 orang (6,7%).

2. Hasil Analisa Data Deskriptif

a. Pengetahuan Dokter Gigi Muda dalam Kontrol Infeksi

Tabel 2. Distribusi kategori pengetahuan

Kategori Pengetahuan	Jumlah	Presentase
Kurang	0 orang	0 %
Cukup	2 orang	3,3 %
Baik	58 orang	96,7 %
Total	60 orang	100 %

Dari tabel 2, didapatkan pengetahuan DGM dalam kontrol infeksi kategori pengetahuan baik 58 orang (96,7%), lebih banyak dibandingkan kategori pengetahuan cukup 2 orang (3,3%) dan kurang 0 orang (0%).

b. Motivasi Dokter Gigi Muda dalam Kontrol Infeksi

Tabel 3. Distribusi kategori motivasi

Kategori Motivasi	Jumlah	Presentase
Rendah	1 orang	1,7 %
Sedang	18 orang	30 %
Tinggi	41 orang	68,3 %
Total	60 orang	100 %

Dari tabel 3, didapatkan motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi kategori motivasi tinggi 41 orang (68,3%) lebih banyak dibandingkan kategori motivasi sedang 18 orang (30%) dan rendah 1 orang (1,7%).

c. Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Motivasi

Dari tabel 4, didapatkan pengetahuan yang baik dapat menghasilkan motivasi tinggi (70,7%) yang lebih besar dibandingkan menghasilkan motivasi rendah (0%). Begitu juga sebaliknya pengetahuan yang cukup dapat menghasilkan motivasi rendah (1%) yang lebih besar dibandingkan menghasilkan motivasi tinggi (0%).

3. Hasil Uji Korelasi Spearman Rho

Dari tabel 5, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,034 atau ($P < 0,05$) artinya bahwa korelasi antara skor pengetahuan dengan motivasi adalah bermakna, hal ini berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,274, hal ini menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan korelasi yang lemah.

4. Data Tambahan Observasi Perilaku

Dari grafik 1, didapatkan hasil dari 40 DGM yang sedang melakukan tindakan perawatan gigi, kategori perilaku baik

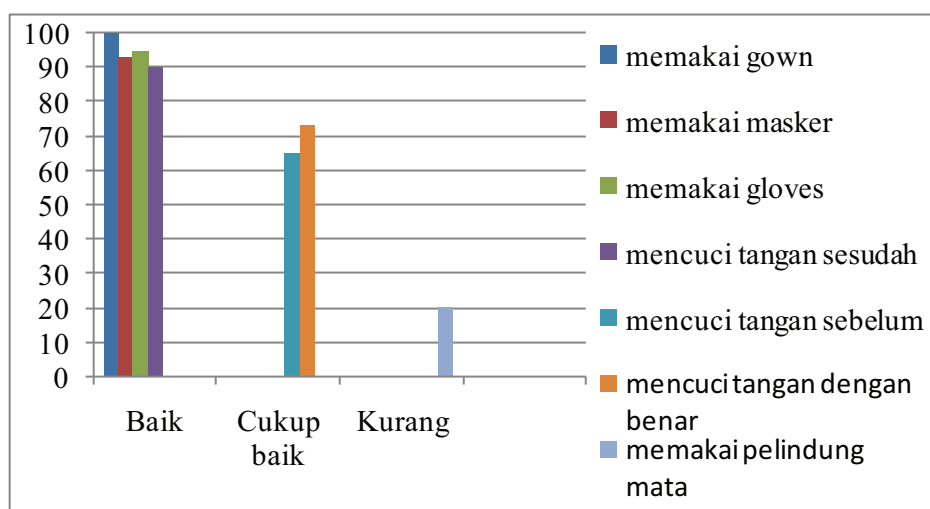
Tabel 4. Pengetahuan*Motivasi

Kategori Pengetahuan	Kategori Motivasi			Total
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Cukup	1 orang (50,0%)	1 orang (50,0%)	0 orang (,0%)	2 orang (100%)
Baik	0 orang (,0%)	17 orang (29,3%)	41 orang (70,7%)	58 orang (100%)
Total	1 orang (1,7%)	18 orang (30,0%)	41 orang (68,3%)	60 orang (100%)

Tabel 5. Uji *Spearman*

		Pengetahuan	Motivasi
Pengetahuan	Koefisien Korelasi	1,000	,274*
	Sig. (2-tailed)		,034
	N	60	60
Motivasi	Koefisien Korelasi	,274*	1,000
	Sig. (2-tailed)	,034	
	N	60	60

Grafik 1. Persentase perilaku responden



didapatkan pada tindakan menggunakan gaun pelindung 40 orang (100%), menggunakan sarung tangan 38 orang (95%), menggunakan masker 37 orang (92,5%), dan mencuci tangan setelah tindakan 36 orang (90%). Kategori perilaku cukup didapatkan pada tindakan mencuci tangan sebelum tindakan 26 orang (65%) dan kepatuhan dalam mencuci tangan 74,2%. Kategori perilaku kurang didapat pada tindakan menggunakan pelindung mata dan wajah 6 orang (20%).

PEMBAHASAN

Hasil uji korelasi *Spearman Rho* didapatkan nilai signifikansi atau *p value* sebesar 0,034 (<0,05) dengan nilai koefisien korelasi atau *r value* adalah 0,274 yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi di RSIGM Sultan Agung Semarang dengan kekuatan hubungan yang lemah. Hasil penelitian tersebut berkaitan dengan penelitian Johannessen (2010) yang

menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pekerja (perawat) dengan peningkatan kepuasan pasien dan peningkatan motivasi perawat.¹²

Pengetahuan merupakan hasil 'tahu' dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan menjadi sangat penting dalam mendasari terbentuknya motivasi yang dapat mendukung atau tidak mendukung suatu penerapan.¹³ Pengetahuan menurut WHO, dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman seseorang, faktor-faktor luar (lingkungan), dan sosial budaya yang kemudian pengalaman tersebut diketahui, dipersepsikan, diyakini sehingga menimbulkan motivasi, niat untuk bertindak dan pada akhirnya terjadi perwujudan berupa perilaku.⁸

Berdasarkan teori diatas sejalan dengan hasil penelitian yang ditunjukan pada hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi, bahwa pengetahuan yang baik dapat menghasilkan motivasi tinggi (70,7%) yang lebih besar daripada menghasilkan motivasi rendah (0%). Begitu juga sebaliknya pengetahuan yang cukup dapat menghasilkan motivasi rendah (1%) yang lebih besar daripada menghasilkan motivasi tinggi (0%).

Analisa hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi dalam penelitian ini didapatkan terdapat hubungan yang signifikan, yang artinya hubungan antara pengetahuan dengan motivasi adalah bermakna. Dapat dilihat dari hasil jawaban kuesioner pengetahuan yaitu sebesar 93,3% responden menjawab sangat perlunya tindakan dalam mencuci tangan baik sebelum dan sesudah hal ini menunjukan responden sudah mengerti akan pentingnya tindakan mencuci tangan. Kemudian apabila dikaitkan dengan hasil jawaban kuesioner motivasi yaitu sebesar 71,7% responden menjawab melakukan cuci tangan karena merupakan tanggung jawab demi mencegah infeksi silang hal ini menunjukan setelah responden mengerti akan pentingnya tindakan mencuci tangan kemudian menjadi termotivasi untuk sadar melakukan cuci tangan yang merupakan bagian dari tanggung jawab dokter untuk mencegah infeksi silang.

Hasil analisa penelitian dapat diketahui

responden memiliki pengetahuan yang baik dan termotivasi, namun data tambahan observasi perilaku menemukan bahwa tindakan mencuci tangan masih dalam kategori cukup, yaitu dari 40 orang responden hanya sebesar 65% responden yang mencuci tangan sebelum tindakan dan 74,2% responden patuh dalam tindakan mencuci tangan. Hal ini dirasa oleh peneliti perlu menjadi perhatian khusus, karena tingkat motivasi responden yang sudah tinggi perlu dikelola dan dimanfaatkan lagi sehingga motivasi yang sudah tinggi tersebut dapat diaplikasikan ke perilaku menjadi maksimal (100%).

Pada penelitian ini kekuatan hubungan antara pengetahuan dengan motivasi dalam kategori lemah. Besar kekuatan yang menghubungkan dua variabel dapat bernilai antara +1,0 sampai +0,0 artinya bahwa kekuatan hubungan dapat dikatakan kuat apabila pengetahuan ditingkatkan 1 maka motivasi akan meningkat sebesar 0,8-1,0¹⁴, sedangkan dalam penelitian ini apabila pengetahuan ditingkatkan 1,0 maka motivasi hanya meningkat sebesar 0,2. Dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan berpengaruh lemah terhadap motivasi, karena pada hasil pengamatan yang diamati pada waktu penelitian menemukan faktor-faktor lain yang cukup mempengaruhi motivasi seperti kurangnya pengawasan dan peraturan yang kurang tegas sehingga banyak Dokter Gigi Muda yang berpengetahuan baik dan termotivasi namun tidak melakukan tindakan kontrol infeksi dengan sungguh-sungguh atau meremehkan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan terhadap motivasi Dokter Gigi Muda dalam kontrol infeksi dengan kekuatan hubungan lemah artinya bahwa pengetahuan berpengaruh lemah terhadap motivasi, dalam penelitian ini ditemukan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi motivasi seperti kurangnya pengawasan serta aturan yang kurang tegas yang terkait dalam kegiatan kontrol infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wibowo, T., Parisihni, K., Haryanto, D., 2009. Proteksi dokter gigi sebagai pemutus rantai infeksi silang. *Jurnal PDGI*, 58(2): 6-7.

2. Center for Disease Control and Prevention. 2003 *Guidline for Infection control in Dental Health-Care Settings*. MMWR 2003;52 (No. RR-17).
3. Redda, A.A., Fisseha S., Mengistie, B., Vanderwerd, J.M., 2010. Standart Precautions: Occupational Exposure and Behaviour of Healthcare Workers in Ethiopia. *Plus One*, p. e14420.
4. Wicker, S., Rabenau, H.F. 2011. A review of the control and prevention of needle stick injuries. *European Infectious Disease*, 5(1): 59.
5. Lux, J., 2008. Infection control practices guidelines in dental hygiene. *Can J Dent Hygiene*, 42(2): 63-103.
6. Matthews, J.E., 2012. ADA guidelines for infection control. *Australia: Australian Dental Association Ink*, p. 9-25.
7. Departemen Kesehatan RI., 2008 *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya*. Jakarta: Depkes RI bekerjasama dengan PERDALIN (Perhimpunan Pengendalian Infeksi Indonesia), h. 2-11, 3-3.
8. Setiana, D., Palarto, B., Julanti H.P., 2011. *Pengetahuan, Sikap dan Praktik Mahasiswa Fakultas Kedokteran Terhadap Pencegahan Infeksi*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, hal 1-18.
9. Sadili, Samsudin., 2006. *Manajemen Sumber Daya manusia*. Bandung: Pustaka Setia.
10. Undang – Undang Republik Indonesia Nomer 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran. sipuu.setkab.go.id/PUUdoc/173839/UU0202013.pdf Diunduh 14 Juni 2014.
11. Sudjarwo., Basrowi., 2009. *Manajemen Penelitian Sosial*. Jakarta: Mandar Maju, hal. 268-269.
12. Johannessen, J.A., 2010 *Hospital management: using knowledge to strengthen hospital performance*. Problem and Perspective in Management, 8(3): 48-55.
13. Notoatmodjo, Soekidjo., 2007 *Kesehatan masyarakat: ilmu dan seni*. Jakarta: PT Rineka Cipta, hal. 142-150.
14. Dahlan, Sopiudin., 2011. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, h. 169-174.